**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL MAGISTERIO**

**Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo   
COPASST**

**FORMATO**

**OFICIO INFORMACIÓN DE LOS DELEGADOS DE DIRECTIVOS DOCENTES AL COPASST**

Ciudad, \_\_\_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_ del 202\_\_\_

Señores:

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo

Ciudad

**ASUNTO: Nombramiento de los Representantes de los Directivos Docentes al COPPAST**

Respetados Señores:

Como Rector(a) del Establecimiento Educativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y dando cumplimiento a lo estipulado en la legislación vigente, a través del presente envío el listado de los Representantes de los Directivos Docentes al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo– COPASST, además indico el nombramiento del presidente de este.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **Cedula de Ciudadanía** | **Representación** |
|  |  | Presidente (principal) |
|  |  | Presidente (suplente) |

Atentamente,

**Firma:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Nombre:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cargo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_